Analyses des Systèmes de Santé de deux Républiques Latino-américaines en relation avec son adéquation aux nécessités de la réalité culturelle et transfrontalière du Peuple Wayuu

XX CONGRÈS DE ALASS

LUXEMBURGO

10-11-12 Septembre 2009

Dr. Alfredo Rivas Antón

Lcda. Marieta Iradier Sanchiz

CARTE DE L'AMÉRIQUE LATINE

POPULATION TOTALE EN COLOMBIE

46 millions d'habitants

REVENU PER CAPITA EN COLOMBIE

3.250

POPULATION TOTALE AU VENEZUELA

27 millions cinq cent mille habitants

REVENU PER CAPITA AU VENEZUELA

7.320

Estado Miembro	Recursos externos para la salud como % del gasto total en salud					Gasto de la seguridad social en salud como % del gasto del gobierno general en salud					Gasto directo de los hogares como % del gasto privado en salud					Planes de prepago como % del gasto privado en salud				
	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003
Colombia	9,3	7,7	7,7	7,5	7,6	76,3	80,9	80,2	82,2	84,1	23,7	19,1	19,8	17,8	15,9	23,2	21,4	18,6	19	20,5

Resources externes pour la santé % de la dépense totale en santé

Dépense de sécurité sociale en santé % de la dépense du gourv-. général en santé

Dépense directe des foyers % de la dépense privée en santé

Plans de prepaiement % de la dépense privée en santé

Estado Miembro	Recursos externos para la salud como % del gasto total en salud					Gasto de la seguridad social en salud como % del gasto del gobierno general en salud					Gasto directo de los hogares como % del gasto privado en salud					Planes de prepago como % del gasto privado en salud				
	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003
Colombia	0,3	0,3	0,2	0	0	63,2	60,2	66,3	63,9	66	72,4	59	59,1	55,9	47,2	27,6	41	40,9	44,1	52,8

Estado Miembro	Recursos externos para la salud como % del gasto total en salud					Gasto de la seguridad social en salud como % del gasto del gobierno general en salud					Gasto directo de los hogares como % del gasto privado en salud					Planes de prepago como % del gasto privado en salud				
	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003
Venezuela, República Bolivariana de	6,2	6,2	5,2	5	4,5	51,8	54,4	43,4	46,1	44,3	48,2	45,6	56,6	53,9	55,7	13,1	11,5	7,2	7,8	6,4

Resources externes pour la santé % de la dépense totale en santé

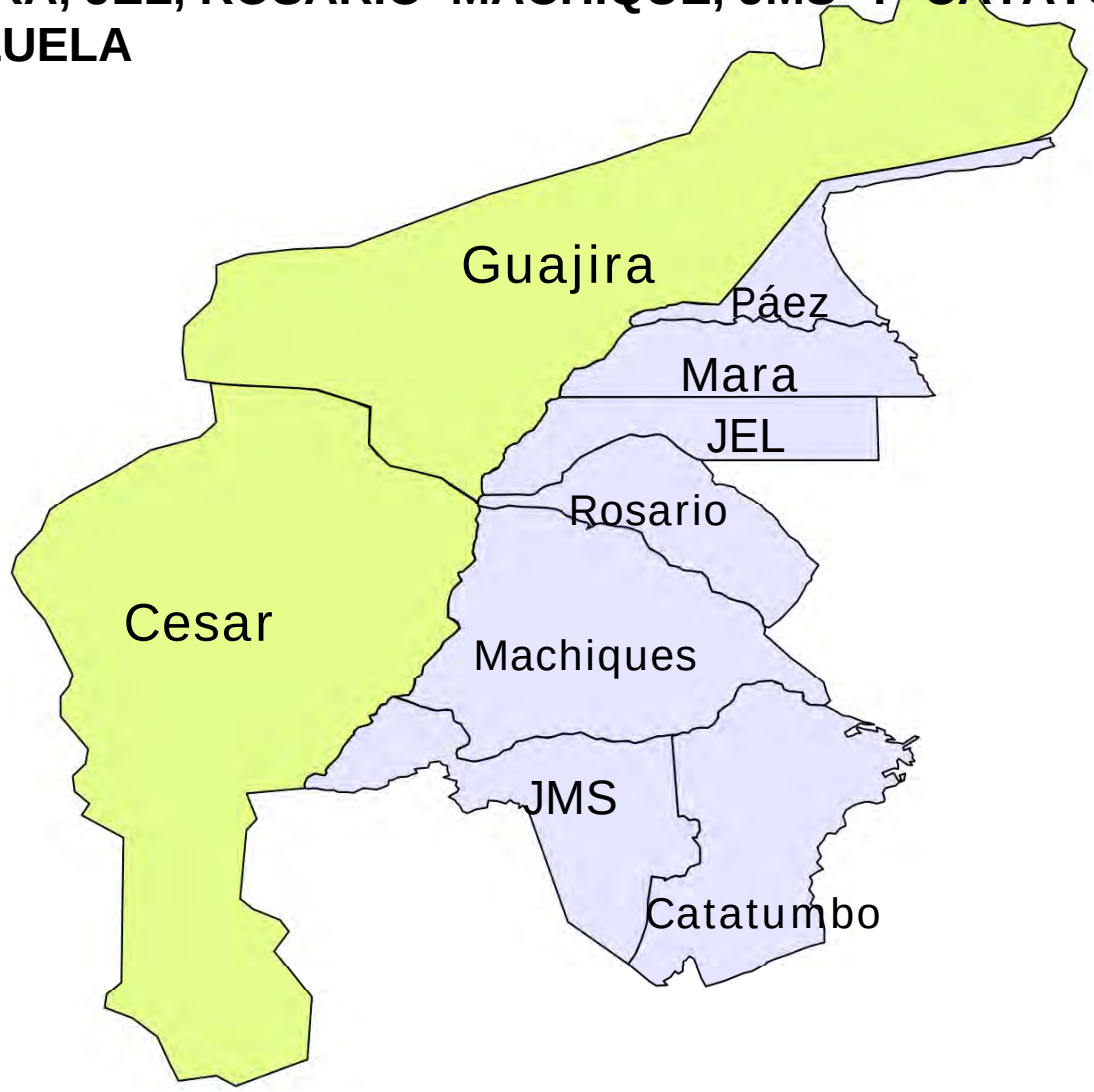
Dépense de la sécurité sociale en santé % de la dépense du gourv. général en santé

Dépense directe des foyers % de la dépense privée en santé

Plans de prepaiement % de la dépense privée en santé

Estado Miembro	Recursos externos para la salud como % del gasto total en salud					Gasto de la seguridad social en salud como % del gasto del gobierno general en salud					Gasto directo de los hogares como % del gasto privado en salud					Planes de prepago como % del gasto privado en salud				
	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003
Venezuela, República Bolivariana de	1	0,4	0,1	0,1	0,1	25	28,5	34,2	31,4	25,2	88,5	87	87,4	87,3	95,5	4	3,7	3,7	4,1	4,5

CARTE DE DÉPARTEMENTS DE GUAJIRA Y CESAR EN COLOMBIE
ET
PAEZ, MARA, JEL, ROSARIO MACHIQUE, JMS Y CATATUMBO AU VENEZUELA

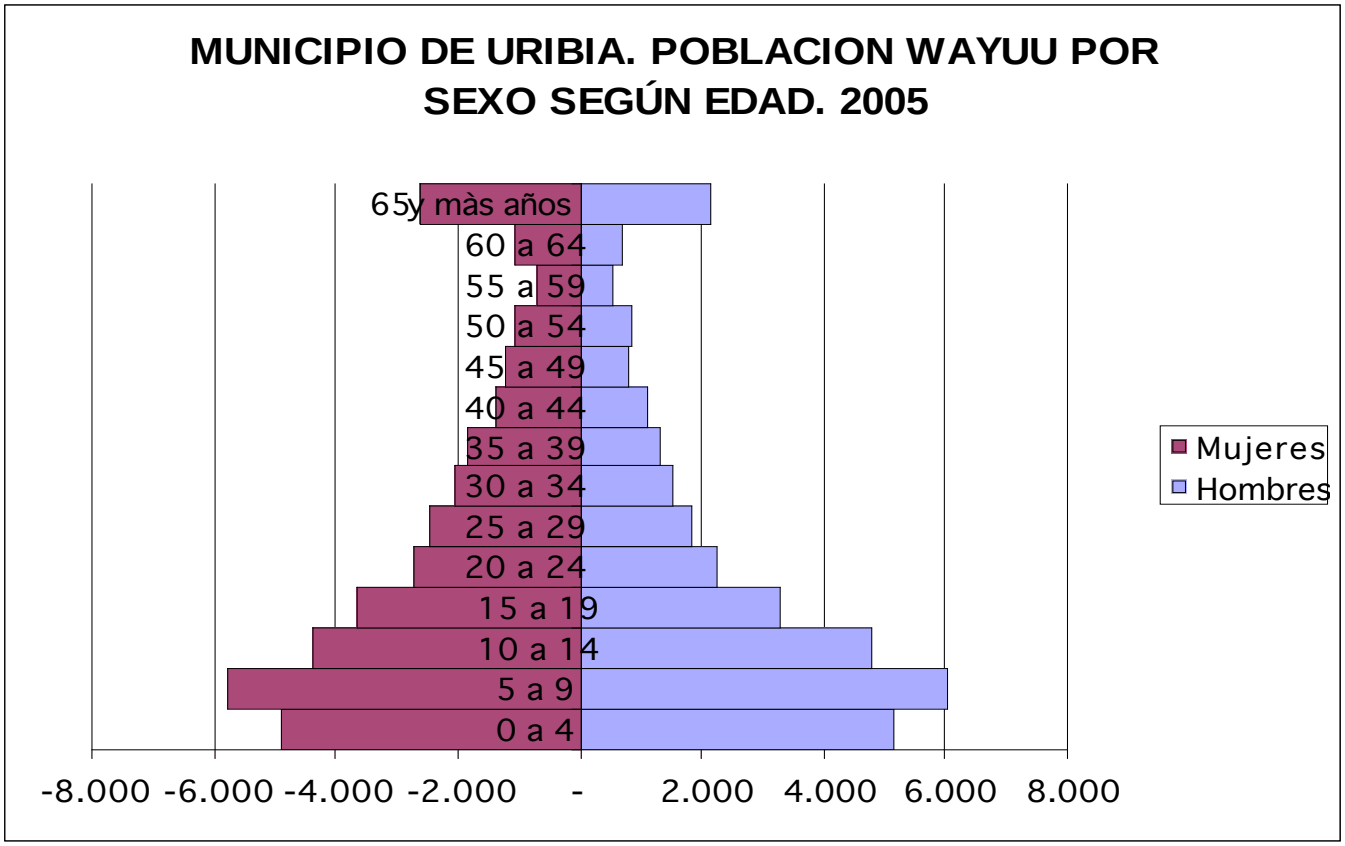


WAYUUS
EN COLOMBIE

Pour le 2006, DANE a certifié, pour le département de La Guajira, une population Wayuu de 146.759 personnes placées dans 21 « défenses ».

PYRAMIDE DE POPULATION "TYPE" D'UNE POPULATION WAYUU EN COLOMBIE

Municipalité de Uribia. Population Wayuu par sexe selon l'âge.2005



Femmes

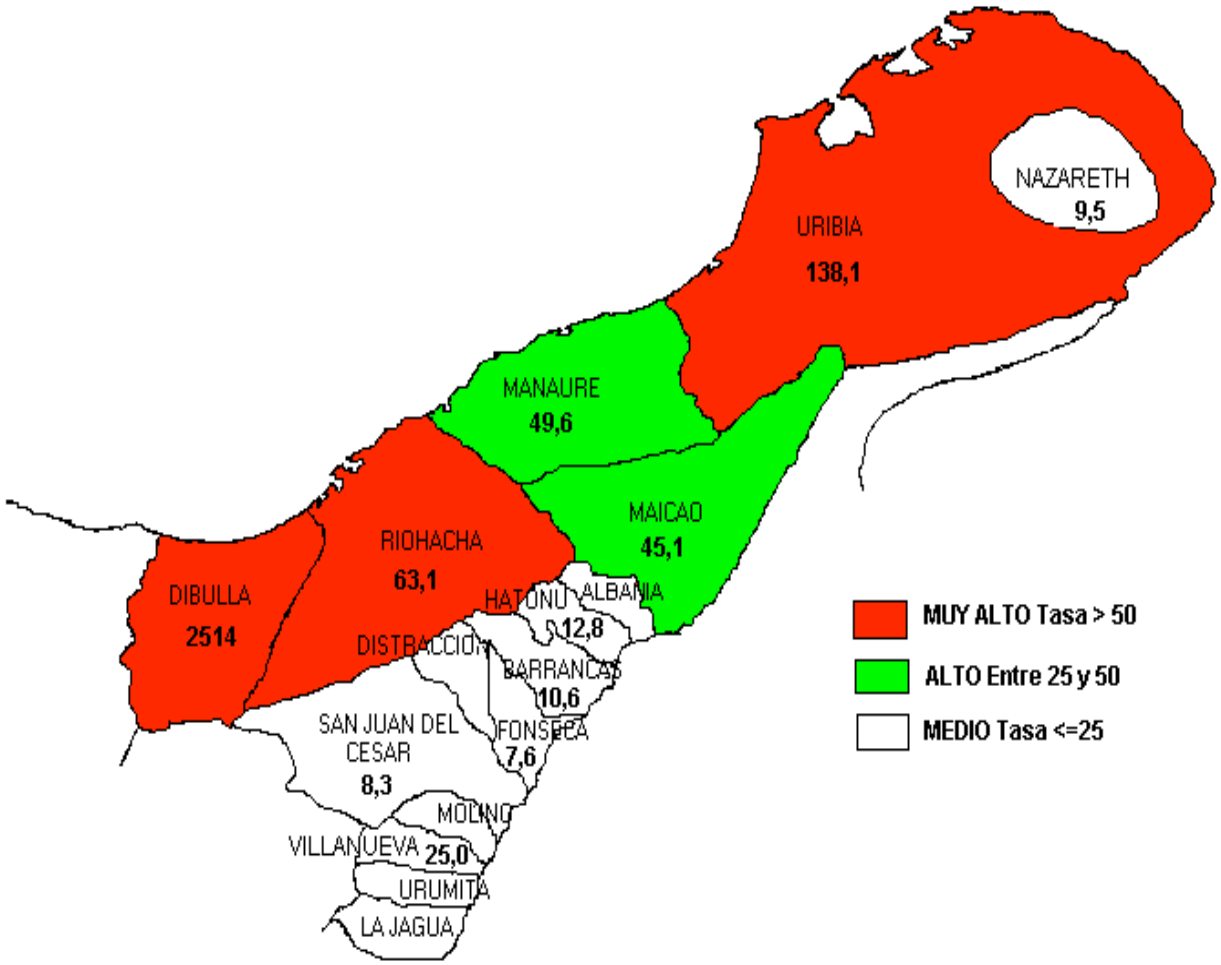
Hommes

SITUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE

- Le 70 % de la population Wayuu est classé par DANE comme population avec des nécessités basiques insatisfaites, spécialement dans les environs des centres urbains.
- Conformément aux données fournies par CONFAMILIAR, les niveaux de pauvreté ils sont supérieurs que la moyenne Régionale et Nationale. Des habitants du département de La Guajira, le 64.5 pour cent ils ont des nécessités basiques insatisfaites.
- Entre les Wayuu, le 80 % de la population est analphabète et seulement 2.1 % de la population a complété son enseignement primaire.

INCIDENCE DE LA TUBERCULOSE PAR MUNICIPALITÉS.
LA GUAJIRA 2003

INCIDENCIA DE LA TUBERCULOSIS POR MUNICIPIOS,
LA GUAJIRA 2.003



Très haut > 50

Haut parmi 25 et 50

Demi <= 25

INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES DEMOGRÁFICOS DE LA POPULATION WAYUU DE LA HAUTE GUAJIRA

INDICATEURS	ANNÉE					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
TAUX BRUT DE NATALITÉ (TBN)	16,4	14,2	13,6	10,5	7,8	8,4
TAUX GENERAL DE FECONDITÉ (TGF)	83,6	69,5	60,3	47,1	33,7	35,2
TAUX BRUT DE MORTALITÉ (TBM) Taux par 100.000	198,0	217,0	213,3	250,0	203,7	194,2
TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE (TMI) Taux par 1000 NV	35,8	23,7	42,8	62,5	32,9	40,5
TAUX DE MORTALITÉ NÉONATALE (TMN) Taux par 1000 NV	7,5	11,2	11,4	12,5	9,9	9,4
TAUX DE MORTALIYÉ POST-NATALE (TMPN) Taux par 1000 NV	7,5	22,3	28,5	26,6	14,8	17,7
TAUX DE MORTALITÉ PÉRINATALE (RMP) Taux par 1000 NV	26,4	30,7	21,4	45,3	19,7	18,7
TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE (TMM) Taux par 100.000 nés vivants	754,7	0,0	142,7	0,0	0,0	104,0

COMPARATIF DES TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE
EN COLOMBIE ET LA POPULATION WAYUU DE LA HAUTE GUAJIRA
ZONE D'INFLUENCE HÔPITAL DE NAZARETH 2000-2005

AÑO	NÉS VIVANTS COLOMBIA	DÉCÈS MINEUR (- DE 1 AN)		NÉS VIVANTS POPULATION WAYUU HAUTE GUAJIRA	DÉCÈS MINEUR (- DE 1 AN)	
		CHIFFRE	TAUX		CHIFFRE	TAUX
2000	752.834	789	104,8	530	4	754,7
2001	724.319	714	98,6	717	0	0,0
2002	678.388	741	109,2	701	1	142,7
2003	ND	ND	ND	640	0	0,0
2004	ND	ND	ND	608	0	0,0
2005	ND	ND	ND	962	1	104,0

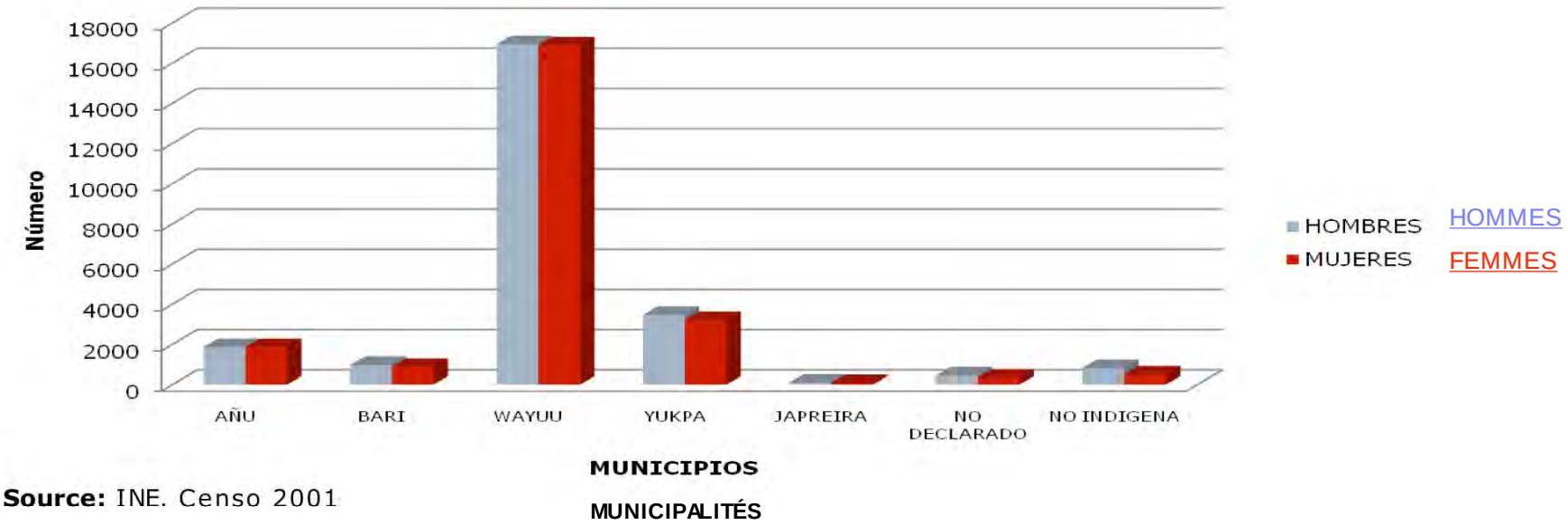
Source: Statistiques vitales DANE. Une coordination Technique et une section d'information l'Hôpital de Nazareth. (Les décès Hospitaliers et dans les zones rurales de la Nation Wayuu dans un territoire Colombo-Vénézuélien sont inclus. Rapport fait par des promoteurs de santé et les leaders communautaires).
D'égal façon, les taxes de mortalité infantile démontrent l'efficacité des systèmes de santé. Dans le suivante tableau se peut apprécier le taux de mortalité infantile dans La Haute Guajira par rapport les taxes que ce même indicateur montre à niveau national, où est évident pour l'an 2000 comme la mortalité infantile il est 18 fois majeure que la moyenne national.

WAYUUS AU VENEZUELA

- Pour le 2006, on a estimé une population Wayuu de 253.000 personnes.

- La majorité dans le département ou l‘État de Zulia.

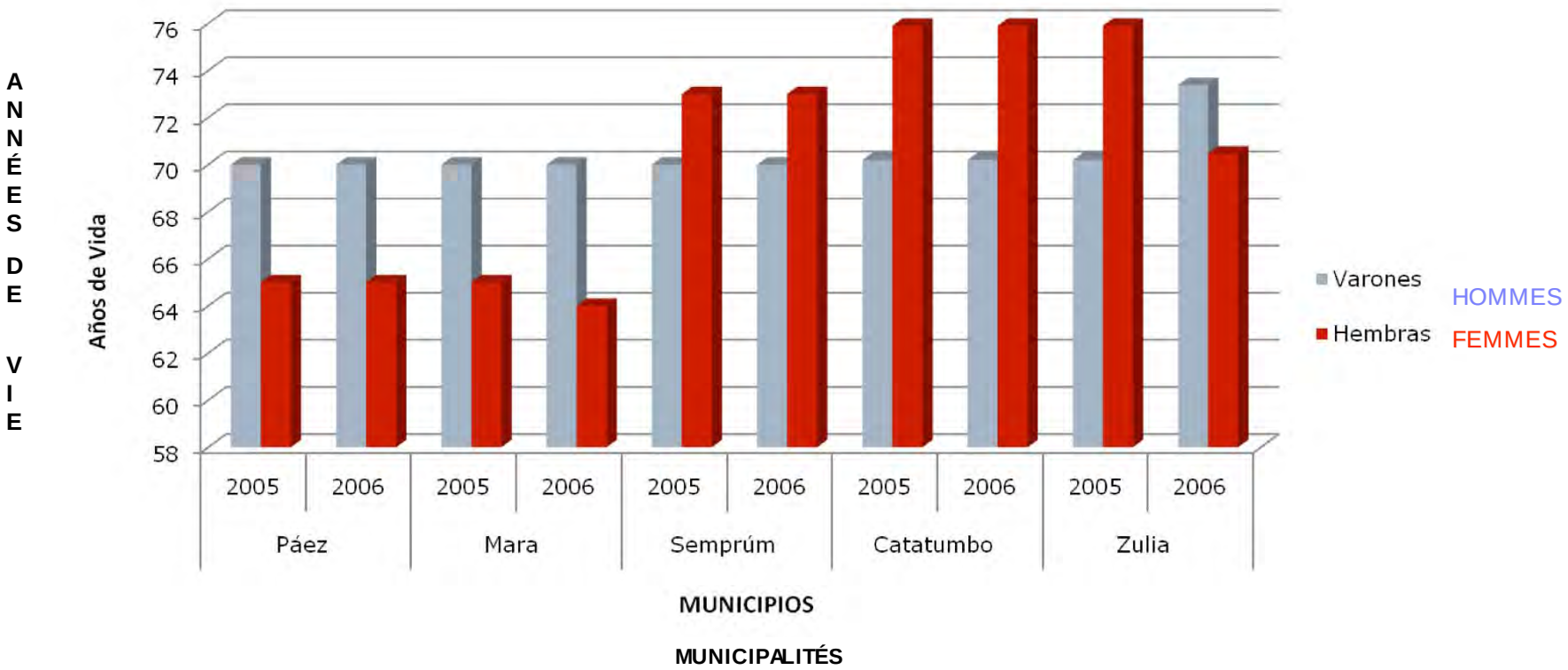
POPULATION INDIGÈNE DE ZULIA
PAEZ LA MUNICIPALITÉ WAYUU PRINCIPAL.
COLONNES DE DIFFÉRENTES ETHNIES.



Source: INE. Censo 2001

70 % de la population Indigène est représentée par le peuple Wayuu, suivi des Yukpa qui représente le 13.7 % du total des Indigènes de l'État de Zulia.

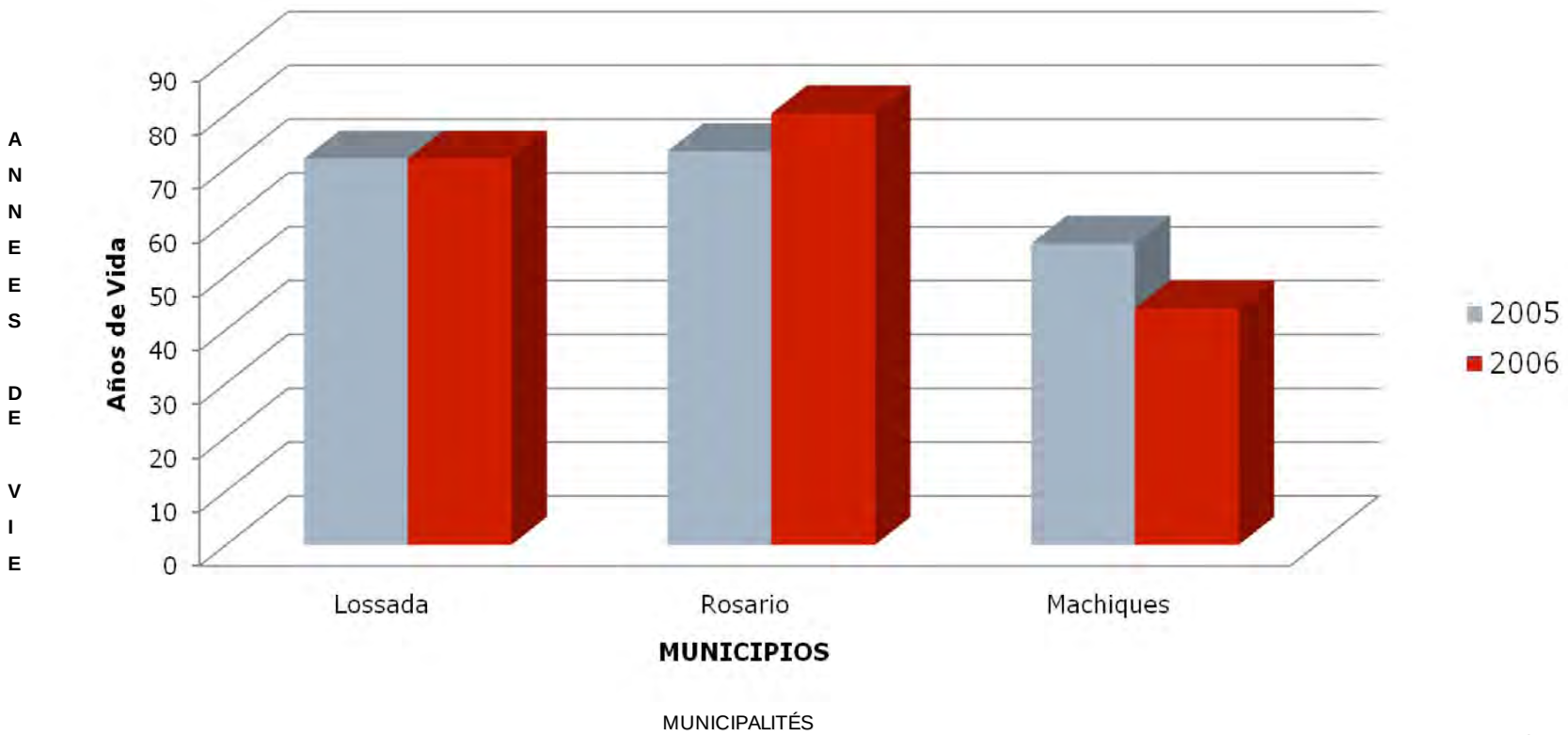
L'ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE PÀR SEXE



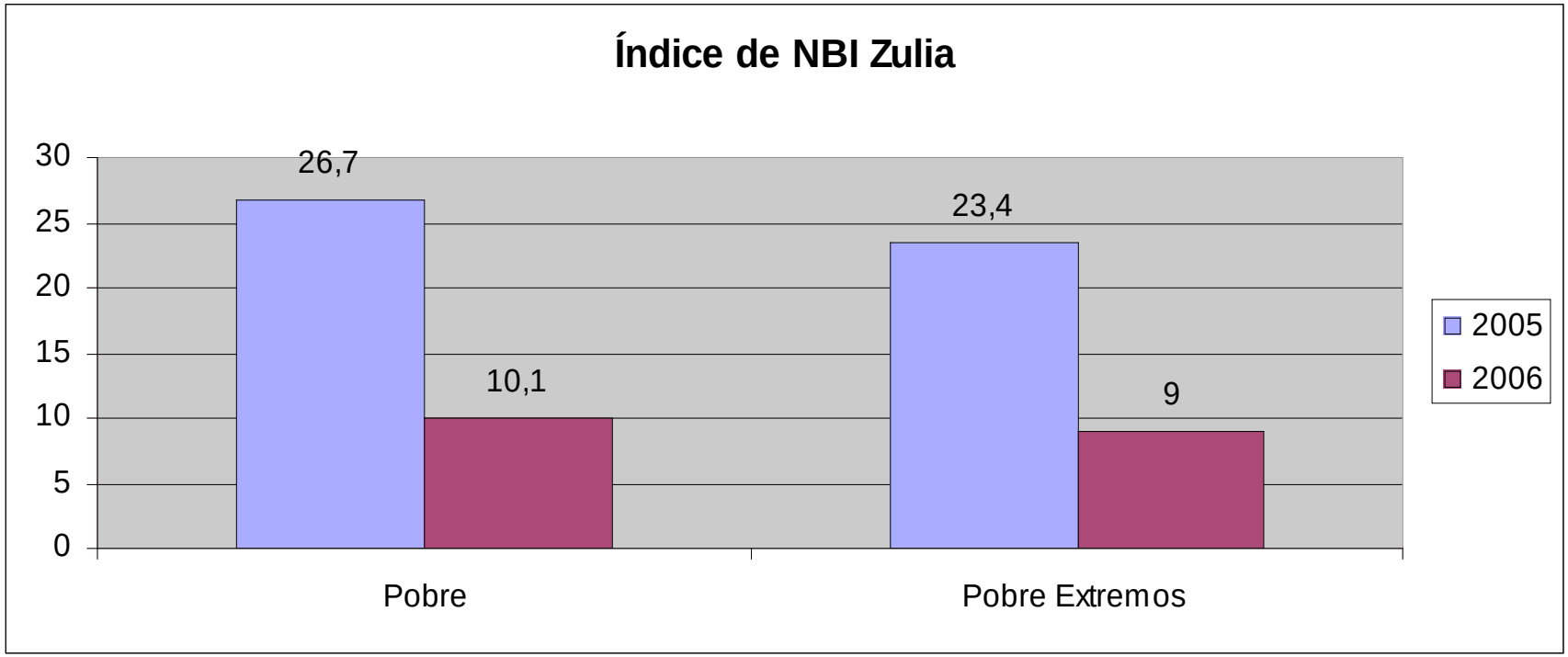
Source: INE.

L'espérance de vie des États montre une augmentation durant la période étudiée. Pour le 2005 les années de vie moyenne pour les hommes était de 70.2 ans, et de 75.9 pour les femmes. Cependant, en 2006 les hommes ont atteint 73.36 ans et les femmes 76.41 ans. Dans l'axe frontalier la municipalité Machiques se fait remarquer avec le moindre nombre d'années de vie attendues à la naissance pour sa population (56 et 44 ans respectivement).

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE PAR SEXE



PROPORTION DE POPULATION SOUS LIGNE DE PAUVRETÉ ET PAUVRETÉ EXTRÊME



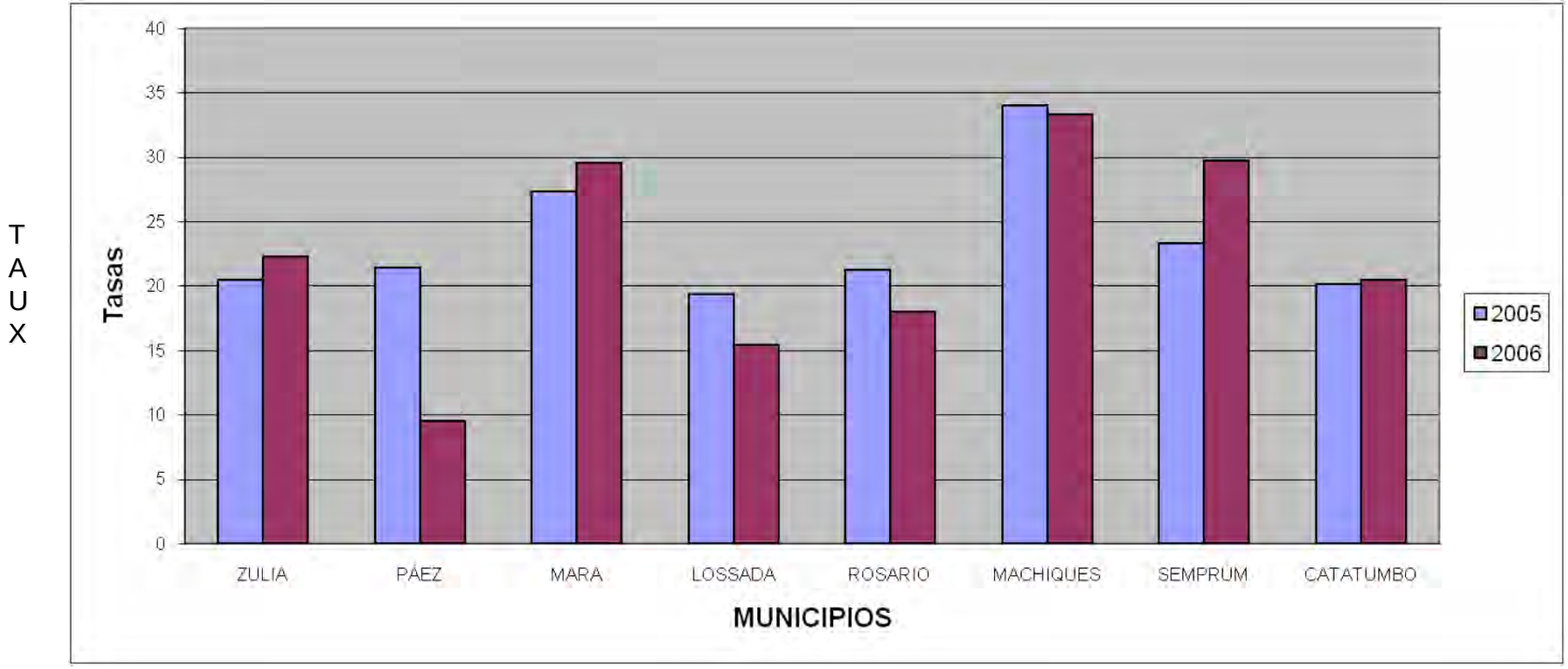
Pauvre

Pauvre Extrêmes

Source: INE.

Dans l'État, l'indice de nécessités basiques insatisfaites met en évidence une tendance a la diminution, dans plus de 15 points, ce qui reflète des amples améliorations dans les conditions de vie de ladite population.

TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE

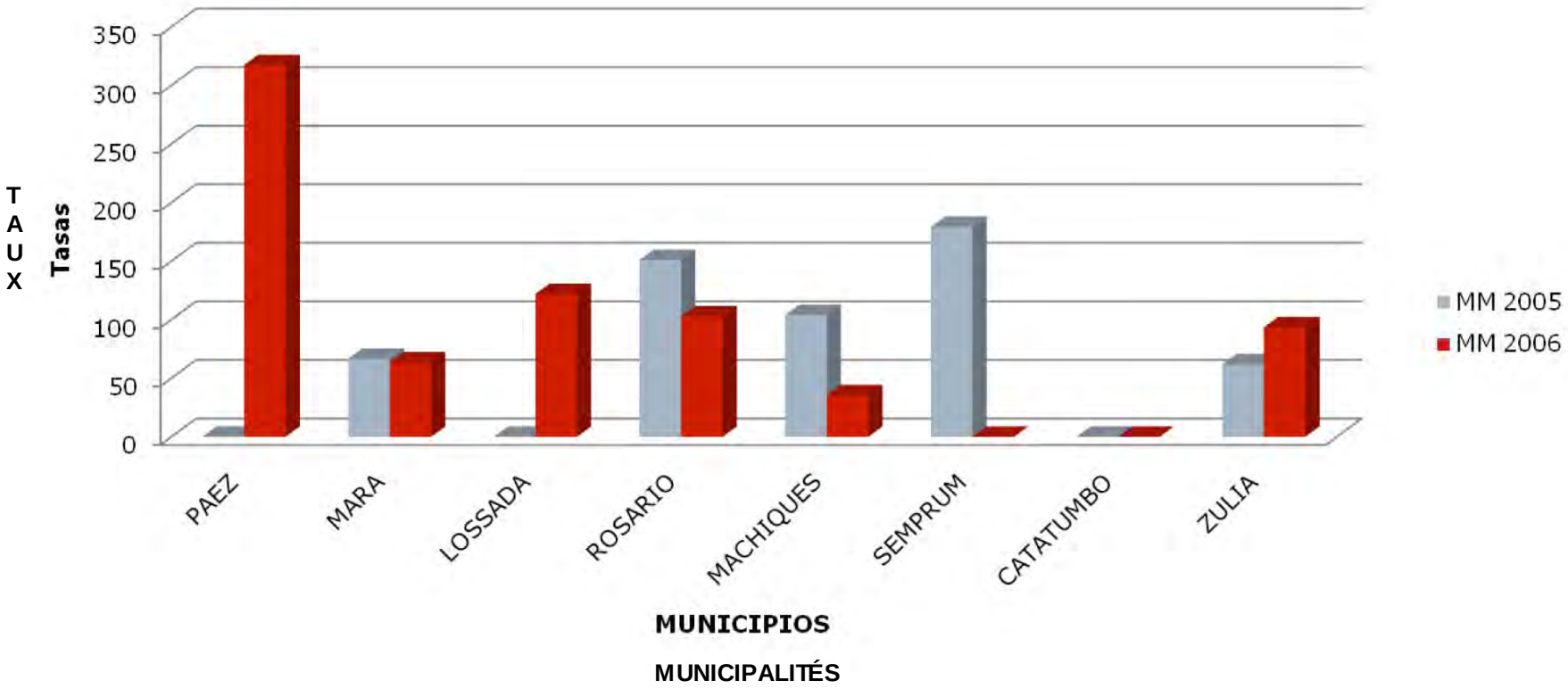


MUNICIPALITÉS

Source: Direction Régionale d' Epidémiologie. Annuaires Estatistiques

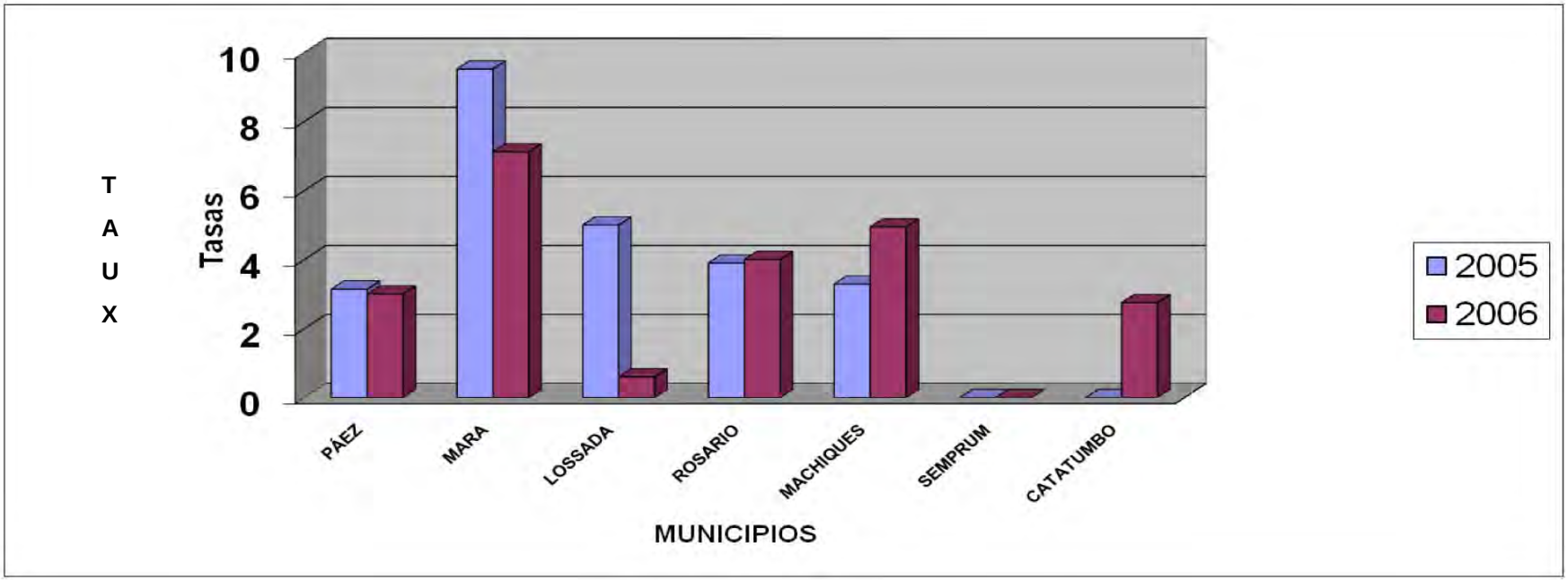
On peut observer dans les ans 2005-2006 que la Municipalité Machiques a le plus grand risque à mourir dans l'enfance, suivi par les municipalités Mara et Jesús Marie Semprúm.

TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE



Source: Direction Régionale d' Epidémiologie. Annuaires Estatistiques.

TAUX DE MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE



MUNICIPALITÉS

Source: Direction Régionale d' Epidémiologíe. Annuaires Estatístiques.

• Les Systèmes de Santé en Colombie et au Venezuela ont en commun ses bases Constitutionnelles.

• La Constitution en Colombie et la Constitution au Venezuela proclament :

- Le droit universel et équitable en Santé.
- Le respect pour le caractère pluriculturelle et pluriéthnique de sa citoyenneté.

Les Systèmes de Santé en Colombie et au Venezuela diffèrent radicalement de la façon a garantir le droit universel et équitable en Santé.

L'État Colombien essaie de garantir une universalité/équité en Santé, en promouvant l'assurance, moyen des mécanismes d'autrui à l'État,

d'autrui au public

L'État Vénézuélien essaie de garantir l'universalité/équité en Santé, en promouvant l'étendue des services de l'État, des services publics.

LE SYSTÈME DE SANTÉ EN COLOMBIE

• Le Système Colombien de Santé est l'une des parties du Système Général de la Sécurité sociale en Colombie.

• En Colombie le Système Général de la Sécurité sociale est intégré par :

- le Système des pensions
- le Système des risques professionnels
- l'Assistance Sociale et
- le Système de Sécurité Sociale en Santé

L'actuel Système Colombien de Santé a été créé par la Loi du 1993 sous les auspices de la Banque mondiale et l'appui doctrinal du MIT.

Il se base sur la fonctionnalité pour subventioner la demande.

Il base sa fonctionnalité sur l’initiative et la capacité de gestion d’entreprises d’assurance privées et d’entreprises privées preteuses de soins de Santé.

EPSs. ENTREPRISES PROMOTEURS DE SANTÉ:

ENTREPRISES D'ASSURANCE PRIVÉE DE SANTÉ

IPSs. INSTITUTIONS PRÊTEUSES DE SANTÉ.

EPSs subventionnées:

Elles assurent a la population à faible revenu, inadéquates pour que leurs tarifs d'assurance constituent une affaire

IPSs publiques:

Elles sont Prêteuses de Santé financiées par le budget Public qui s'occupent des personnes assurées dans les EPSs subventionnées.

LA GUAJIRA, COUVERTURE
RÉGIME SUBVENTIONÉE VIGUEUR 2005

MUNICIPALITÉ	Total Population Indígène Afiliée année 2005[1]
RIOHACHA	33.631
ALBANIA	6.080
BARRANCAS	5.474
DIBULLA	9.901
DISTRACCIÓN	1.098
FONSECA	514
HATONUEVO	2.814
MAICAO	57.028
MANAURE	55.042
SAN JUAN DEL CESAR	4.798
URIBIA	67.367
TOTAL	**243.747**

[1] C'est de remarquer, que les chiffres sur une population indigène calculée selon les Projections de Population de DANE et les chiffres de population indigène affiliée par municipalité, elles ne sont pas vérifiables.

LE SYSTÈME DE SANTÉ AU VENEZUELA

L’article 8.3 de l’actuelle Constitution au Venezuela oblige à la création d'un Système Public National de Santé. Le Système Public National Vénézuélien de Santé viendrait patronné par l'expérience des pays social-démocrates et appuyé techniquement sur l'expérience des Systèmes Nationaux de Santé type Beberidge.

Il base son fonctionnement sur la subvention de l’offre.

Il base son opérativité sur des structures organisationnelles des États/publiques.

- Dans le Système de Santé Colombien de Santé, le paiement au prêteur (hospitalier ou extra hospitalier) est par acte, comme au Luxembourg.

- Dans le Système de Santé Vénézuelien le paiement au prêteur extra-hospitalier se fait par salaire et a l’hôpital moyen de financement budgétaire de l’État.

STRUCTURES SPÉCIFIQUES POUR LA SANTÉ DE LA POPULATION INDIGÈNE WAYUU

EN COLOMBIE

Création des EPSs subventionnées pour assurer a la population Wayuu.

Création des IPSs publiques (Hôpital de Nazareth) pour prêter assistance à la población Wayuu.

CONSULTORIO
MÉDICO TRADICIONAL
Gastpale

STRUCTURES SPÉCIFIQUES POUR LA SANTÉ DE LA POPULATION INDIGÈNE WAYUU

AU VENEZUELA

Création de la Direction Nationale de Santé Indigène.

Création des Services d'Orientation et Assistance aux Indigènes.

CDI
BARRIO ADENTRO 2

Ø2"

COMITÉ TECHNIQUE BINATIONAL EN SANTÉ DE LA COMMISSION PRÉSIDENTIELLE D'INTÉGRATION ET D'AFFAIRES FRONTALIERES COLOMBO-VÉNÉZUÉLIENS

MEMBRES

Ministères des Relations Extérieures

Ministères de la Santé

SANTÉ

Gouvernements Regionaux Frontaliers/

Gouvernements Municipaux

(EPSs) Régime de Subventions Colombien

(IPSs) Régime de Subventions Colombien

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud
BARRIO ADENTRO
AINSHIJI'A
TAWALAYUU
EUROsocIAL
Ministerio de la Salud y Bienestar Social

RÉUNIONS DU COMITÉ TECHNIQUE BINATIONAL

MAI 2005:

- Un renforcement de la vigilance épidémiologique et un contrôle de maladies à la Frontière

SEPTEMBRE 2005:

- Définir des compétences et des mécanismes d'intervention
- Créer une consultation dans la Communauté sur le modèle d'asssistance
- Dessiner une comptabilité analitique
- Identifier le financement

OCTOBRE 2005: Mécanismes de communication

- Plans régionnaux
- Municipalité de Salud
- Articulatión des modèles de gestion sur le modèle d'assistance
- Dessiner comptabilité analitique
- Identifier le financement

NOVEMBRE 2005:

- On a récidivé sur l'antérieur
- On a agrée de visiter le secteur
- On a delimité en le Réseau Binational de Santé

MARS 2006:

Un fois fait la visite il est agrée de reinicíer le processus de consultations communaitaires

SEPTEMBRE 2006:

- Definition des indicateurs pour la réalisation de l' analyse de situation de la Santé à la Frontière
- Priorization de:

1) Interculturalité Wayuu – GÉNÉRAL
2) Malaria y Tuberculose
3) AIEPI
4) Épidemiologie

MAI 2007:

CRÉATION DE TROIS GROUPES DE TRAVAIL:

- V. Epidémiologie
- Analise de la Situation de la Santé
- Modèle d'interculturalité

Juillet 2007:

- Socialisation des progrès et compilation de l'information obtenue de l'Analyse de Situation de la Santé

AVRIL 2009

COLOMBIA

Réunion de la partie Colombienne du Comité Binational + Eurosocial

VENEZUELA

Réunion Institutionelle des Autorités de Politiques et de Santé du secteur Wayuu presidée par la Directrice de Santé Indigène.

OBJETIVOS:

- Réactiver le Comité Téchnique Binational
- Renforcer le Groupe de Travail Binational

8 JUILLET 2009

Visite à l’expérience qui la IPS Indigèna “Sumuywajat” Développe sur la Municipalité de MAICAO

ON A ÉDIFIÉ:

- Un Service de consultation pour le Médecin Occidental
- Un Service de consultation pour le Médecin Traditionnel
- Une Maison pour les visites de familles
- Une Salle à manger Infantile ou travaillent:
  - Une travailleuse sociale Wayuu
  - Un lien Interculturel
  - Une infirmière
  - Une odontologiste

HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE MARACAIBO

10 JULIO 2009
REUNIÓN CONJOINTE ET PRÉSENTATION

PARTICIPANTES COLOMBIENS:

- M Le Viceministre de la Santé et Bien-Être
- Mme. La Deputée du Département de Guajira
- MMe La Coordinateur des Affaires Éthniques et de Genre du Ministère de la Santé et Bien-Être
- Secrétariat Municipal de la Santé d'Uribia
- Secrétariat Municipal de la Santé de Maicao
- EPS Indigène Anas Wayuu
- IPS Indigène Sumuywajat
- ESE San José de Maicao
- Affaires Indigènes S. Guajira

10 JULIO 2009

PARTICIPANTS VÉNÉZUÉLIENS:

- MMe La Directrice Nationale de la Santé Indigène
  Bureau de Coopération du Ministère du Pouvoir Populaire pour la Santé
- M Le Maire de Paez
- Programme Barrio Adentro
- Secrétariat Régional de Santé
- Police Nationale/Détachement Frontalier
- Dynamisateurs de Santé
- Vaccinateurs d'Équipes Locals y Nationales

PARTICIPANTS EUROSOCIAL:

- Le Directeur Général de la Fondation CSAI du Ministère de la Santé y et de la Politique Sociale d'Espagne
- Coordinateur Exécutif du Bureau de Coordination de Eurosocial Santé

SUJETS EXPOSÉS PAR LE CABINET-CONSEIL

- Interculturalité
- Intersectorialité
- Intégralité
- Information/Recherche/Surveillance Épidémiologique Binationale
- Secteur Pilote
- Recommandations

SUJETS EXPOSÉS À LA RÉUNION

- ¿Comment améliorer la Coordination Institutionnelle?
- ¿Comment tenir en compte pour Promotion et Prevention des actions propres à la culture Wayuu
- ¿Comment arriver à une Identité Personelle Unique?
- ¿Comment arriver à un seul calendrier de Vaccinations?
- ¿Comment faire pour traiter l'information Épidémiologique de manière homogène?

REPERCURSSIONS POUR LES SOINS DE SANTÉ DANS CES DEUX SYSTÈMES DE SANTÉ SI DIFFÉRENTS

• Apparemment les Wayuu qui ont l'accès au Système de Santé en Colombie à travers des EPSs et IPSs reçoivent moins de services

• Les Wayuu qui ont l'accès au Système de Santé en Colombie à travers de l'hôpital public de Nazareth spécifiquement créé pour eux reçoivent plus de services

• Les Wayuu qui ont l'accès au Système de Santé au Venezuela se sentent mieux traités

• Los Wayuu Colombiens préférent être dérivés vers Venezuela

• Los Wayuu Vénézuéliens ne sont pas dérivés vers le système Colombien excepté quand ils sont dérivés à l’Hôpital Indigène Public de Nazareth

ÉQUIPE INTERCULTURELLE
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE MARACAIBO

MALNUTRITION D'UN ENFANT HOSPITALISÉ EN PHASE DE RÉCUPERATION

HÔPITAL NAZARETH

DES ENFANTS RECEVANT LE DÉJÉNEUR FOURNI PAR L' INSTITUT COLOMBIEN DE BIEN-ÊTRE FAMILIAL.

MERÇI BEAUCOUP